Actieblad Februari 1997, 108ste jaargang nr. 1

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Chronique scandaleuse 1996

"Het is een idioot natuurlijk," zei hij. "Ook idioten moet je serieus nemen," antwoordde Beerta. "Idioten kunnen heel gevaarlijk zijn."

Mijnheer Beerta (pag.45). J.J.Voskuil

Net als vorig jaar weer een kleine bureau-opruiming met faits divers op het gebied van de charlatanerie. Elk bericht zou voldoende stof bieden voor diepgravende analyses en commentaren, maar in het kader van de scheiding tussen nieuws en commentaar - een scheiding die in het *Actieblad* zeldzaam zal blijven, dat beloven wij - nu de harde feiten zonder verdere toelichting. Dat ieder zich er het zijne van moge denken!

Microben

In een folder van het Van Rein Instituut te Alkmaar, dat o.a. Brooker's kleurentherapie toepast bij post-traumatische dystrofie, bij MS, ME en onbegrepen pijnklachten staat de volgende informatie: 'Tijdens de behandeling wordt de kleur die overeenkomt met de frequentie van de microbe teruggevoerd in het lichaam met behulp van een radio-draaggolf. De patiënt is hiervoor direct verbonden met de zogenaamde oscillatormachine. Bloedbaaninfecties zijn eenvoudig te stoppen. Door aansluiting op de machine gaan alle microben circuleren. Infecties in organen en spierweefsel vragen om een intensievere behandeling. Uiteraard is veel afhankelijk van bloedsomloop, leeftijd, vitaliteit en postuur van de patiënt. Gedurende de behandelingsperiode wordt de patiënt dagelijks getest. Om er zeker van te zijn dat er geen infecties in het lichaam overblijven, wordt de patiënt een week na de behandeling algeheel gecontroleerd. (......) De kosten bedragen *f* 82,25 per dag en mocht een aanvullende osteopathische behandeling nodig zijn, dan kost die *f* 55,- per half uur. (......) De behandelend fysiotherapeut R.M.Bartlema is tevens osteopaat, manueeltherapeut, Reiki-master, NLP-trainer, hypnotherapeut, acupuncturist en hij heeft zich in de afgelopen jaren volledig gespecialiseerd in de cranio-sacraaltechnieken van Dr. Upledger.'

12.500 functies of beroepen

Artsen mogen geen reclame maken, maar dr.R.Soerjanto, gepensioneerd revalidatie-arts te Leiden, wordt waarschijnlijk door dezelfde motieven gedreven als zijn plaatsgenoot René Spiekstra: de wil om goed te doen is te groot en dan moeten soms andere overwegingen wijken. Al tijdens zijn aanstelling bij het AZL had Soerjanto veel belangstelling getoond voor de 'zeldzame spierziekte' fibromyalgie en bij zijn pensionering startte hij een adviesorgaan voor fibromyalgiepatiënten. Blijkens een paginagroot interview in 'Weekeinde' van 20 april 1996 heeft Soerjanto 'stad en land afgereisd' om een middel te vinden waarmee de omstreden diagnose objectief zou kunnen worden vastgesteld. En eindelijk slaagde hij in zijn opzet. Hij ontdekte het bestaan van de Ergos, een kamergroot apparaat, waarmee de duurbelastbaarheid gemeten kan worden. In het enorme gevaarte zitten in een computersysteem gegevens van 12.500 functies en beroepen, zodat volstrekt objectief vastgesteld kan worden hoelang iemand een bepaalde taak kan blijven uitvoeren.

Soerjanto is te bereiken via de Nationale Vereniging Fibromyalgie-patiënten te Nieuwe Pekela. Menigeen zal hem via die weg weten te vinden, want hij stelde aan het eind van het artikel: "Fibromyalgie is niet te genezen. Maar ik ken wel diverse behandelmethoden waarmee ik de symptomen kan verminderen: minder pijn en meer energie. En mijn behandelingen zijn erop gericht om die neerwaartse spiraal, waarin mijn patiënten terechtkomen, te doorbreken."

Nergens last van

Dr. Hing Gwan Kho, anaesthesioloog in het St.Radboudziekenhuis te Nijmegen, brengt twintig minuten voor de operatie (een prostaatverwijdering) de naaldjes aan, die dan beginnen 'met het activeren van de natuurlijke morfinespiegel van het lichaam'. Daarnaast ontvangt de patiënt gewone 'westerse' anaesthesie, omdat volgens Kho 'De klassieke Chinese techniek, waarbij de patiënt tijdens de hele ingreep wakker blijft - zelfs bij hersenoperaties - niet is over te planten naar het westen' en 'dat is ook zijn bedoeling niet'. Toch heeft de acupunctuur grote voordelen, aldus Kho in een interview met *De Gelderlander* van 20 december 1995: "Acupunctuur heeft geen bijwerkingen, zoals misselijkheid en braakneigingen. Ook verstoort acupunctuur de ademhaling niet. Tijdens de operatie heeft een patiënt nergens last van, blijft de bloedddruk gelijk en de pols stabiel, en na de operatie wordt een patiënt sneller wakker."

Qi-stagnatie, Yin-deficiëntie en damp

'Er zijn twaalf hoofdmeridianen. Twee of meer meridianen zijn altijd aan elkaar gekoppeld en beïnvloeden elkaar bij verstoringen; bijv. de nier- en blaasmeridiaan of de lever- en galblaasmeridiaan. Op deze meridianen liggen acupunctuurpunten, die men kan beïnvloeden d.m.v. naalden en elektrische, thermische of mechanische prikkels. De Qi-energie is een verzamelnaam. Qi zorgt voor de transformatie en transport, de beweging, de verwarming en de bescherming van het

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 0513-625956

Bestuur:

Voorzitter: C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, apotheker, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden: P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam; dr. A.P.M. van Dam, Den Haag; mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem; C.P. van der Smagt, huisarts, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten; W.M. Veenema, huisarts, Joure; W. Zijp, tandarts, Enkhuizen
Adviserende leden: S. Lelie, Middelburg; drs. P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Redactie: A. van Keimpema, K.R. Poststraat 8.1, 8441 EP Heerenveen, Tel. 0513-653016. Fax 0513-653160. Mobiel 06-53247583.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 45 per jaar.
ISSN: 1383-116X

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 500.

(vervolg van pag. 1)

lichaam. (........) Lichamelijke klachten worden veroorzaakt door een blokkade: teveel of te weinig Qi. (...) Bestaat bij een persoon reeds een tekort aan Qi, dan kan een externe prikkel (trauma, fraktuur of infuus) leiden tot stagnatie en tot reflexdystrofie. (.....) Bij de besproken patiënt (een man met een gebroken been) was er sprake van Qi-stagnatie, Yin-deficiëntie en damp.'

G.J.D.Bleijerveld, revalidatie-arts in het artikel 'Sympathische Reflexdystrofie en Acupunctuur'. Gepubliceerd in het *BMC Medisch Journaal* (juni 1996), een uitgave van het Groot Ziekengasthuis te Den Bosch.

Sjamanen en psychologen.

Sjamanen uit Afrika en Azië en westerse psychotherapeuten hebben elkaar ontmoet op het eerste wereldcongres over psychotherapie in Wenen, gehouden in juli 1996. De voorzitter van de Wereldraad voor psychotherapie Pritz verklaarde, dat de sjamamen hun visie zouden geven op de behandeling van emotionele problemen. "Zij hebben allemaal een training van jaren achter de rug en zijn in hun culturele context verantwoordelijk voor het geestelijk welzijn van hun cliënten," aldus Alfred Pritz.
(*Trouw*, 1 juli 1996)

Goede bedoelingen.

Omdat ze een geesteszieke vrouw zou hebben mishandeld is de Tubbergse gebedsgenezeres T.W. door de rechtbank te Almelo veroordeeld tot zes maanden gevangenisstraf. Twee van haar medewerkers kregen dezelfde straf. De echtgenoot, die zijn 44-jarige vrouw overleverde aan de gebedsgenezeres, kreeg een vorwaardelijke straf van twee maanden. Het slachtoffer werd door haar man naar de zogeheten Pater Pio Stichting gebracht. Ze werd daar tussen maart en oktober 1994 vastgehouden, mishandeld en vastgebonden. Als zij naar buiten mocht werd zij met een touw om haar pols aangelijnd. De rechtbank zei niet te twijfelen aan de goede bedoelingen van de medewerkers van de stichting, maar verweet hen lichtvaardig en geheel op eigen gelegenheid een therapie toe te passen die was gebaseerd op religieuze inspiratie en die dus niet te toetsen viel.
(*De Volkskrant*, 10 juli 1996)

Direct terugsturen.

Uit onderzoek door de Keuringsdienst van Waren is gebleken dat de navolgende voedingssupplementen een te hoog arseen- en kwikgehalte bevatten:
- Niu Huang Jie Du Pian (tablet, geel)
- Tian Xian wan (capsule, rood)
- Refined Liu Shen Wan (korreltje, zwart)
- Niu Huang Jiang Ya Wan (bolletje, wit)
- Tain Wang Bu Xin Wan (pil, zwart) of Tien Wang Pu Hsin Tan
- Zhui Feng Tou Gu Wan (pil, zwart)

'Als distributeur van deze voedingsmiddelen vragen wij gebruikers deze producten direct terug te sturen naar onderstaande adressen, dan wel naar het adres waar u het product gekocht heeft.'

(Advertentie van het Chinese Medical Center BV met de kop Waarschuwing in o.a. *De Volkskrant* van 18 juni 1996)

Nog geen gemeengoed

'Darwin heeft ook een helder oog voor de hocus-pocus in de geneeskunde van zijn dagen waardoor hij twee kinderen verliest en zelf zijn hele leven met een onbegrepen kwaal worstelt. Zijn kritische beschrijving van de homeopathie getuigt van een realistische instelling die helaas ruim 150 jaar later nog geen gemeengoed is geworden.'

Uit een recensie van *Charles Darwin's letters* (Cambridge University Press) door F.L.Meijler. *NtvG* 5 oktober 1996, pag. 2012.

Jogging baby

'Al vroeg in de zwangerschap is het ongeboren kind in staat gevoelsindrukken waar te nemen en daar op te reageren. Wanneer het kind wordt aangeraakt, wordt duidelijk dat een 'goede hand' wordt gevolgd en een zakelijke of dwingende hand niet. Aan 'goede handen' kan een kind zich toevertrouwen. Dit vertrouwen in een ander en daardoor in zichzelf is van invloed op de harmonische ontwikkeling van het kind.
Bij problemen tijdens de zwangerschap, zoals harde buik, jogging baby of bekkeninstabiliteit, kan deze begeleiding hulp bieden. (.........)
Haptotherapie is niet geschikt voor mensen met een psychopathologische achtergrond, maar wel voor mensen met lichte persoonlijke groei- en ontwikkelingsverstoringen of een slecht ontwikkeld tastvermogen. Te denken valt aan de volgende klachten: stress, overspannenheid, depressiviteit, fobie, rouwverwerking, hyperventilatie, chronische hoofdpijn, etcetera.'

Uit de folder Fysiotherapie Enkhuizen van het Westfries Gasthuis. De folder is na 'ontdekking' door de medische staf door de directie direct uit de roulatie genomen.

Homeopathie

'Wereldwijd wordt voor ongeveer 2 miljard aan homeopathie omgezet. Het populairst is de homeopathie in Frankrijk. De Fransen nemen een kwart van de wereldmarkt voor hun rekening. Homeopathie-giganten in Frankrijk zijn Boiron en Dolisos. Driekwart van de Fransen zou volgens recent onderzoek wel iets in homeopathie zien. In Frankrijk kost een standaard buisje met de bekende korreltjes slechts *f* 4,-.

(*Marketletter* 1996 mei 27:11)

Adverse effects

'A 40-year-old woman was killed in May last year when an acupuncture needle pierced her heart, and in September a 32-year-old Nottingham man died after taking Chinese herbal medicine. Other cases include a man who suffered a stroke following spinal manipulation en two people who died from anaphylaxis - a catastrophic allergic reaction - after taking royal jelly. Serious, nonfatal effects have included miscarriages brought on by aromatherapy; autoimmune disease and kidney or liver failure associated with herbal concoctions.'

Artikel Holistic hazards in *New Scientist*, 13 juli 1996, p.12 e.v..

Het ritme van de schedel

'De Amerikaanse arts John E. Upledger ontdekte na jarenlang onderzoek aan de Universiteit van Michigan hoe er uiteenlopende geestelijke en lichamelijke klachten kunnen ontstaan als het cranyo-sacraal systeem niet goed werkt. Dit systeem bestaat uit drie vliezen die de hersenen en het ruggemerg beschermen, èn de vloeistof tussen die vliezen. De hoeveelheid vloeistof neemt voortdurend toe en af en drukt dat tegen de vliezen, waardoor deze in een onverstoorbaar ritme bewegen. Dr. Upledger ontwikkelde een therapie die de ritmische bewegingen van het cranyo-sacraal systeem kan herstellen. Een cranyo-sacraal therapeut zal eerst voelen waar het systeem minder of juist meer bewegelijk is. Door de beweeglijke kant stil te houden, zal de vloeistof meer druk uitoefenen op de andere kant; de balans wordt hersteld. Soms ook worden de vliezen losgemaakt door de botten waaraan het vlies is vastgehecht, heen en weer te bewegen of er zacht aan te trekken. Zo kunnen klachten spontaan verdwijnen. Voor meer informatie of adressen van therapeuten: The Upledger Institute Europe, Postbus 86, 6880 AB Velp.'

Uit een folder, o.a. verspreid door Ko Maas, osteopaat te Hippolytushoef.

Noorderdwarsvaart

'Problemen met hart of bloedvaten of veroudering? Chelatietherapie of celtherapie voor u wellicht de oplossing.
Revitalisatiekliniek Dokter Nauta Drachten. Noorderdwarsvaart 21. Tel. 05120-32358.'

Advertentie(!) uit *Nieuwsblad van het Noorden* van 6 mei 1995.

Jaloers is hij nog wel

'Ook dat nog, dacht de 6-jarige Old English Sheepdog Cas toen hij een vervelende pijn in de rechter voorpoot kreeg.(....) De eigenaresse van Cas had haar hond al een homeopathisch standaardmiddel tegen verstuikingen gegeven, maar toch bleef de pijn. (...) Deze hond ken ik persoonlijk vrij goed omdat hij de hond van de assistente is en al zijn leven lang in de spreekkamer ligt. (....) Alleen op puppies is hij dol. Loopse teven ontgaan hem , want het begrip sex is nog niet tot hem doorgedrongen. Cas is erg jaloers en niet zo slim. (.....) Toen de zere schouder kwam kende ik Cas al zo goed dat ik een homeopathisch constitutiemiddel dat bij hem past, vrij gemakkelijk kon vinden. Het heet Calcium carbonicum. Dit middel staat ook beschreven in de rubriek: schouderpijn rechts. Behalve de jaloezie, waarvoor dit middel niet bekend is, past verder, vooral de kinderlijkheid en de koppigheid. (.....) Twee dagen later was Cas een stuk vrolijker en donderdag was de kreupelheid ook over. Cas is sinds de Calcium vrolijker en iets minder lui en heeft meer eetlust. Jaloers is hij nog wel.'

Piet Quartel, Homeopaat en Dierenarts in: *Over Dieren*, no 3. 1995.

Solving the current crisis

'Maharishi Vedic university has achieved a major breakthrough in the field of health. A new approach to the treatment of 37 chronic diseases promises relief to hundreds of millions of patients around the world. Many thousands of patients suffering from chronic diseases have already benefited from Maharishi's Vedic Approach to Health in Europe and the United States in 1995. During the press conference, medical doctors from Maharishi Vedic University in Holland will explain the tremendous potential of this new approach for solving the current crisis in health care. Special emphasis will be given to the treatment of gallstones. Several patients, whose medical records show that their gallstones have been removed naturally and without surgery, will give a personal report.'

Uitnodiging voor een persconferentie van de Maharishi Vedic University, gevestigd aan de Kloosterweg 36 te Valkenburg, 15 februari 1996.

Drs. A.L.Ternee

De rechte rug en de windvaan

Van Vasolastine tot SRL-gelei, of: van Veeger tot Rasker

I. Veeger blikt terug

In zijn afscheidsoratie 'Waarheid in Wetenschap en Bestuur', uitgesproken op 9 februari 1996 ter gelegenheid van zijn afscheid als hoogleraar in de biochemie aan de landbouwuniversiteit te Wageningen, keek prof. dr. C. Veeger nog eens terug op zijn ervaringen met het onderzoek van 'enzympreparaten'. Lees en huiver:

'Mijn ervaring met industrieel-gericht onderzoek heeft medio jaren zeventig geleid tot wat ik de zaak 'Enzypharm' noem. Van een Indonesische psychiater, die later stroman van deze firma bleek te zijn, kreeg ik het verzoek, overigens zonder betaling, een drietal geneesmiddelen te testen op de activiteit van 112 enzymen. Wij vonden geen enkele activiteit en gelukkig voor de patiënten ook geen eiwit *(zie kader, red.)*. Aangezien Enzypharm dit als onzin afdeed,

lichtte ik de Hoofdinspectie Geneesmiddelen en een aantal ambassades in. De gevolgen waren catastrofaal. De firma begon een proces, waarop het College van Bestuur zich vol afschuw van mij distantieerde en aandrong op intrekking. Dat weigerde ik omdat dat zou wijzen op wetenschappelijke incompetentie. Omdat de firma weigerde gezamenlijk onderzoek te verrichten naar de waarheid o.l.v. een Nobelprijswinnaar - Lynen of Krebs - werd de eis tot intrekking afgewezen. Later zou blijken waarom de firma geen gezamenlijk onderzoek wenste. De avond vóór het hoger beroep werd aangespannen, met een eis tot schadevergoeding van *f* 10.000.000,- werd mij een aanzienlijke som op een Zwitserse bank geboden door twee Duitse vertegenwoordigers van de firma, die mij diezelfde middag onder druk hadden gezet, en bij het afscheid zeiden "Ach Herr Professor. Alte Kriegskameraden vergessen einander nicht", daarmee doelend op de eigenaar van Enzypharm. Het toenmalig College adviseerde mij de vergoeding aan te nemen. Het hof wees in cassatie de eis van de firma voor de tweede maal af.

Enige weken na de uitspraak eind 1977 ontving ik een brief van mijn Nijmeegse collega Bonting met daaraan toegevoegd zijn negatieve bevindingen met dezelfde preparaten en met het dringend verzoek niets zonder zijn toestemming openbaar te maken. Een onderzoek uitgevoerd in dezelfde periode en op verzoek van en gerapporteerd aan dezelfde stroman, waarop wij beiden hetzelfde antwoord ontvingen met verschillende adressering.

De inhoud van deze brief toont aan dat moed in de wetenschap essentieel is, maar soms ontbreekt. Moed had wellicht het besluit van de toenmalige staatssecretaris Mevr. Veder-Smit om het onderhavig product als geneesmiddel te handhaven, kunnen voorkomen. Een besluit, dat tot gevolg had dat Vasolastine vandaag de dag nog in het ziekenfonds zit! Genomen onder druk van de patiëntenvereniging en tegen alle deskundige adviezen in. Want ook andere onderzoekers vonden geen enzymactiviteit in het middel! Direct na het verwerpen van de cassatie ontving ik de briefwisseling tussen MEMISA en de firma Enzypharm nog steeds in mijn archief. MEMISA protesteerde tegen het misbruik van haar organisatie om een gratis beschikbaar gesteld, maar onwerkzaam middel tegen bilharzia getest te krijgen. De firma antwoordde dat het 'geneesmiddel' te lang in een warme omgeving had gelegen en daardoor onwerkzaam was geworden! Firma's hebben de fondsen om in het geval van negatieve uitspraken over hun producten met dure juristen een proces te beginnen. De onderzoeker heeft geen fondsen als de universiteit hem in de kou laat staan! Prof. Borst heeft hier onlangs uitvoerig aandacht aan geschonken in zijn NRC-column over het proces tegen de Nederlandse Vereniging tegen de Kwakzalverij. Nadat ik de advocatenrekening had betaald en vervolgens de steun van de belastinginspectie Wageningen had gekregen om deze als beroepskosten via de hoogste rechter erkend te krijgen, besloot het college mij dit bedrag van vijf cijfers te vergoeden.

Op deze plaats wil ik mijn advocaat Mevr. Muller-Feriz, twee toen nog jonge LU-juristen Peter Verschoof en Hans Verver, en ook mijn medewerker Aart de Kok bedanken voor hun grote steun en inzet. Mijn grote dank ook aan Vrij Nederland-journalist Rob Sijmons voor zijn objectieve artikelen.' Einde citaat.

Enzymen zijn eiwitten, die in de natuur een onmisbare rol spelen van katalysator van chemische omzettingen. In het menselijk lichaam bevinden zich in elke lichaamscel van deze eiwitten, die daar lokaal worden gesynthetiseerd. Via de mond ingenomen kunnen ze in het lichaam niet worden opgenomen, omdat eiwitten in het maagdarmkanaal worden afgebroken. De belangrijkste reguliere toepassing van enzympreparaten in de geneeskunde bestaat dan ook uit substitutie van spijsverteringsenzymen, die in het maagdarmkanaal werkzaam zijn en daar soms door ziekte van bijv. de alvleesklier onvoldoende aanwezig zijn. Als eiwitten via injectie worden toegediend, dan kunnen bij (plantaardige) niet lichaams-eigen eiwitten levensbedreigende allergische reacties optreden. Vandaar Veeger's opmerking, dat hij - gelukkig voor de patiënten - geen eiwit aantrof in de door hem onderzochte Enzympreparaten, waarvan de firma beweert, dat men zonder risico tien ampullen per dag kan toedienen. De lezer begrijpt nu waarom deze middelen zo veilig zijn en waarom er eigenlijk ook geen enzymen in *kunnen* zitten.

Wie voelt geen sympathie voor deze onkreukbare onderzoeker, die in de jaren zeventig - onder bijna onmenselijke druk gezet - zijn onderzoeksbevindingen trouw bleef en weigerde deze in te trekken? Wie voelt geen afkeer en woede, niet alleen jegens de gangstermethoden van de producent van Vasolastine e.d., maar evenzeer tegen de dure advocaat die in 1975 de firma Enzypharm bijstond (de destijds fameuze dr. mr. W. Schuurmans Stekhoven) en tegen de politici, die keer op keer bogen voor druk van de patiëntenvereniging en publieke opinie en die tot heden het middel als ziekenfondsverstrekking in stand hielden (Eerst Veder-Smit in 1980, na de definitieve weigering van de registratie, en later Simons toen haar voorlopige maatregel in 1990 verliep)?

II. Vasolastine

Vasolastine is een middel geworden met een kleine omzet, maar als casus is haar nog steeds onvoltooide geschiedenis zeer interessant en zij kan ons veel leren over het nut en het effect van wetenschappelijk onderzoek van absurde claims en over de ruggegraat van politici. Daarnaast ook het een en ander over artsen, die uit sympathie, uit geldelijk gewin, uit een pathologische vorm van 'open mindness' (waarbij - zoals bekend - het gevaar bestaat, dat 'the brains fall out') of uit zgn. begrip voor de wensen van patiënten en hun subjectieve ervaringen, meewerken aan onderzoek of toepassing van dit soort kwakzalverij. Ook geeft de casus-Vasolastine een goed beeld van de juridische mogelijkheden die kwakzalvers tot hun beschikking hebben. Tenslotte, en dat is interessant in een tijd waar de patiënt steeds meer te zeggen krijgt en meer rechten kan claimen, zegt hij iets over de waarde van patiëntenverenigingen.

Vasolastine en andere 'enzympreparaten'.

G.H. van Leeuwen werd op 22 januari 1909 in Poortershaven aan de Nieuwe Waterweg geboren. Zijn ouders waren niet in staat hem na de HBS te laten studeren en academische examens heeft hij niet afgelegd. De titels 'prof'. en 'dr', die later in de omvangrijke buitenlandse correspondentie zouden opduiken, berusten op misverstanden, waarvan hij in een interview met *De Telegraaf* van 23 september 1978 zei, dat 'ze dat gewoon niet willen afleren'. Hij vond *aanvankelijk werk op de laboratoria van de Bataafse Petroleum* Maatschappij. Volgens eigen zeggen deed hij daar talrijke uitvindingen, waarop de Shell patenten verkreeg, terwijl hij werd onderbetaald. In 1938 nam hij ontslag en begon een eigen chemisch

industrietje, met als specialiteit kunstharsen, kunstleer en kunstrubber. Hij werd NSB'er 'uit idealisme, je zag het als iets tegen de rotzooi overal'. Over zijn activiteiten in de oorlog wilde hij nooit veel kwijt, maar zeker is, dat hij na de oorlog gevangen werd genomen en dat hij twee jaar vastzat. In die tijd ging hij veel studeren: geneeskunde, farmacologie, biochemie. In 1948 startte hij, op 39-jarige leeftijd, een bedrijf te Soest, dat aanvankelijk de naam 'De Sfynx' kreeg, maar al snel herdoopt werd tot Enzypharm. Het bedrijf was ondergebracht in een kapitaal pand, bekend als de 'Witte Burcht'. Onduidelijk bleef waarmee hij dit dure project financierde, maar de geruchten gingen in de richting van Duitsland. Aan het einde van de jaren zestig was zijn positie zo sterk, dat hij niet schroomde Van Geelkerken, één van Nederlands beruchtste NSB'ers, aan de kogel ontkomen door gratie, na diens 'levenslang' als medewerker aan te trekken.

De firma maakte niet alleen het meest bekende Vasolastine, maar daarnaast Neoblastine, Polemal, Rheumajecta en SP3, 16 en 101. De productiewijze werd geheim gehouden en was alleen bekend bij Van Leeuwen. Hij slaagde er met verhalen over wondergenezingen snel in een positie op de markt te verkrijgen en exporteerde al snel ook naar het buitenland. In de *Nieuwe Noordhollandse Courant* van 19 oktober 1949 bijv. verscheen een artikel, waarin de 'biochemicus Van Leeuwen' en een niet nader genoemde dierenarts verslag doen van 'een nieuwe stof', die blinde honden weer het gezichtsvermogen had teruggegeven. Vasolastine zou uiteindelijk in 18 landen een officiële registratie krijgen: Oostenrijk (1958), Frankrijk (1961), Duitsland (1967), Engeland (1972) etcetera.



In ons land werd in 1958 de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening ingevoerd, waarmee een einde kwam aan de mogelijkheid 'geheimmiddelen' in de handel te brengen. Geneesmiddelen moesten o.a. een bekende en constante samenstelling hebben en de werkzaamheid moest worden aangetoond. Het College ter beoordeling van Geneesmiddelen, dat de wet ging uitvoeren werd in 1963 geïnstalleerd en Enzypharm was genoodzaakt zijn melkkoe ook daar ter registratie aan te bieden. Dat geschiedde in 1964. De fabrikant onthulde dat Vasolastine werd bereid uit plantedelen van *Anasania sativa, Spinacea oleracea* en *Helianthus* (haver, spinazie en zonnebloemen). Het registratieverzoek werd afgewezen, omdat de geclaimde aanwezigheid van enzymen niet kon worden aangetoond en ook stond werkzaamheid van het product niet vast. Van Leeuwen spande een beroepsprocedure aan bij de Raad van State en bediende zich daarbij, bijgestaan door de bejaarde strafpleiter Schuurmans Stekhoven, vooral van juridische spitsvondigheden. De Raad van State raadpleegde drie deskundigen, de professoren Noach, Hülsmann en Loeliger en deze waren unaniem in een vernietigend oordeel over het middel. In 1975 wraakte Schuurmans Stekhoven de deskundigheid van deze drie hoogleraren, want zij waren geen echte 'enzymologen' volgens de strafpleiter. Er zouden in ons land maar drie echt goede enzymologen zijn: de hoogleraren Slater, Borst en ... Veeger. Deze zouden, aldus de arts-jurist, makkelijk in staat zijn de aanwezigheid van de enzymentyrosine, aminoxydase, lipase en vetzuuroxydase in Vasolastine aan te tonen.

Nadat professor Veeger op verzoek van de Indonesische psychiater-neuroloog Kho Tjok Khing, die naar eigen zeggen goede ervaringen had opgedaan met het middel, Vasolastine op de aanwezigheid van eiwitten c.q. enzymen had onderzocht (zie zijn relaas hierboven) en negatieve bevindingen deed, werd hij door Van Leeuwen niet alleen voor het gerecht gesleept, maar tevens zwart gemaakt en afgeschilderd als 'landbouwmestdeskundige', die van menselijke geneeskunde geen verstand zou hebben. Hangende het proces tegen Veeger en het hoger beroep in die zaak bleef het beroep bij de Raad van State ook maar steeds liggen en de uitspraak zou uiteindelijk twaalf jaar op zich laten wachten. Rob Sijmons schreef op 17 december 1977 in *Vrij Nederland*: 'Slimme juristen kunnen het gebrek aan expertise (van de rechtbank) gebruiken door juridisch mooi klinkende maar technisch geheel bezijden de zaak staande argumenten te bezigen'. *De Telegraaf* noemde Van Leeuwen in die tijd 'of een autodidactisch genie of een gevaarlijke fantast'.

In 1978 werd het beroep door de Raad van State tenslotte afgewezen en die beslissing werd als Koninklijk Besluit op 21 november 1978 gepubliceerd. Van Leeuwen had intussen nog meer ijzers in het vuur en wist hoe gevoelig politici zijn voor de Stem des Volks, ook als deze stem onzin uitkraamt. Er was al vroeg een 'Actiecomité tot behoud van Vasolastine' opgericht, dat zich al in 1966 tot de staatssecretaris richtte. Later volgde oprichting van de Vereniging Vrienden van de Koningshof (1977), genoemd naar de kliniek in Haarzuilens waar vanaf 1971 enzymtherapie werd toegepast. Er werkten daar enkele gepensioneerde artsen, van wie Brouwer en Keijer herhaaldelijk in *Libelle* e.d. van zich deden spreken. In 1979 werd de vriendenvereniging omgezet in de 'Patiëntenvereniging Enzymtherapie'. Onder druk van die patiëntenvereniging en van de publieke opinie besloot de toenmalige staatssecretaris mevr. mr. E. Veder-Smit in 1980, ondanks de genoemde afwijzing van registratie, dat Vasolastine als ongeregistreerd farmaceutisch middel in de handel kon blijven. Toen deze maatregel in mei 1990 verjaarde besliste vervolgens staatssecretaris Simons, na wat tromgeroffel door de patiëntenvereniging, dat het middel wegens zijn 'sociaal-medische betekenis' gehandhaafd mocht worden.

III. Proefschrift

Het aantal wondergenezingen, dat - ooit begonnen bij die blinde honden - snel uitgroeide tot een lawine van indrukwekkende omvang, bereikte de populaire pers natuurlijk makkelijk. Exemplarisch zijn in dit opzicht twee artikelen uit de *Libelle*, die zich in het verenigingsarchief bevinden en waaruit hieronder een korte bloemlezing volgt.

In de serie 'Er zijn ook andere dokters', verscheen op 20 september 1974 de aflevering 'Zij vinden de natuur de beste medicijn'. Daarin werden de enzymtherapie en de Moermantherapie belicht. In de 'Koningshof' trof de verslaggeefster allereerst de twee daar werkzame artsen aan: Brouwer (67), die door een dominee in zijn vroegere huisartsenpraktijk in contact was gekomen met de enzymtherapie en Keijer (71), die aan vaatziekte leed en een hartaanval achter de rug had. Hij ging Vasolastine gebruiken en voelde zich sindsdien uitstekend. Hij ontdekte, dat 'Van Leeuwen een geniaal mens is'. Een 45-jarige suikerpatiënt uit IJmuiden vertelde dat hij ten dode opgeschreven was. Ten gevolge van zijn ziekte leed hij aan staar en aan loopstoornissen. Sinds hij zich op de Koningshof liet behandelen,

kon hij weer lopen, had geen pijnstillers meer nodig, terwijl hij langzaam aan weer begon te zien. Een Amsterdammer vertelde, dat hij het behoud van zijn benen te danken had aan het middel. 'Artsen, specialisten en chirurgen - het zijn allemaal laaienlichters'.

Volgens de beide artsen verwijdert het Vasolastine de 'ketelsteen' aan de binnenzijde van verkalkte aderen. Een patiënt vertelde: "Mijn been was roetzwart. Ik lag nachten lang te kruipen van de pijn. In januari liep ik nog op krukken. Nu kan ik weer gewoon lopen." En mevr. Driessen uit Culemborg onderging dankzij de wondermiddelen een metamorfose. Zesentwintig jaar lang leed zij aan reuma. Zwaar leunend op een kruk kwam zij vorig jaar de spreekkamer van dokter Brouwer binnen. In het ziekenhuis had de specialist gezegd, je zal wel in een wagentje terecht komen. "Ik kan nu weer lopen en fietsen. Ik spuit nog vijf keer per week." Verder in het artikel wonderbare genezingen van hersenbloedingen, ziekte van Bürger, dementie en debiliteit.

Drie jaar later deed de *Libelle* het nog eens dunnetjes over. Op 30 september 1977 stond er in de serie 'Anders beter worden': 'Als ik die enzymentherapie niet gekregen had, zat ik nu in een tehuis voor demente bejaarden'. Een 59-jarige man met ernstige vaatvernauwing stond op de wachtlijst voor een vaatoperatie, toen hij de Koningshof belde voor een afspraak. Het duurde drie maanden, voor hij er terecht kon, zo druk had men het daar. Hij werd onderzocht en moest injecties met 'enzymen' hebben. De huisarts weigerde alle medewerking bij de toediening van het middel en slechts langs slinkse wegen (hij kende een verpleegster-non, die het zelf niet wilde doen, maar wel bereid was de zuster van de man te leren prikken) kon de man zich met het begeerde middel behandelen. De rest van het verhaal laat zich raden. In een naschrift bleek de 'Libelle-arts' weliswaar tegenstander te zijn van de enzymtherapie, maar desalniettemin vermeldde het artikel het telefoonnummer van de Koningshof en de te verwachten onkosten: dertig gulden per consult en daarna ongeveer zestig gulden per twee maanden aan medicijnen.

Vele jaren later, toen alle hierboven vermelde feiten al in brede kring bekend waren, ontstond ergens in Enschede het vreemde idee, dat - 'gezien het feit dat Vasolastine nog altijd op grote schaal werd gebruikt' - wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid van dit middel dringend gewenst was. Initiator was ene dr.J.J.Rasker, als reumatoloog verbonden aan het plaatselijke ziekenhuis. Ook de vakgroep psychologie van de universiteit Twente ging meedoen. De Nederlandse Vereniging voor Reumabestrijding en het Preventiefonds subsidieerden het onderzoek en medewerking werd o.a. verkregen van mevrouw E. van Leemput-Dankaart van de Patiëntenvereniging Emzymtherapie en van de firma Enzypharm, die behulpzaam was bij het literatuuronderzoek. En hoewel er op theoretische gronden natuurlijk geen enkel effect verwacht mocht worden, kwam het project toch vlot van de grond. Enkele Nijmeegse hoogleraren wilden zelfs wel als promotor optreden en een jonge reumatoloog-in-opleiding, die verlegen was om een promotie-onderwerp, bleek ook nog wel te vinden. De woorden van Skrabanek '*Extraordinary claims require extraordinary evidence, and randomised clinical trials, applied to absurd claims are more likely to mislead than illuminate*' (Uit zijn essay Demarcation of the absurd) waren kennelijk niet tot Twente doorgedrongen en dat men zich door dat onderzoek encanailleerde met een uiterst malafide bedrijf en *en passant* prof. Veeger flink schoffeerde door Vasolastine opnieuw als serieus onderwerp van onderzoek te nemen: aan dat soort bedenkingen ging men zich niet te buiten, daar in Twente.

Zo geschiedde het dat op 17 september 1990 te Nijmegen J.W.G. Jacobs promoveerde op een proefschrift getiteld 'Rheumajecta en Vasolastine (R. en V.). Verslag van onderzoek naar het effect bij patiënten met reumatische aandoeningen'. Co-promotor was .... J.J.Rasker. Het kan nauwelijks een hoogtepunt geweest zijn in de Nijmeegse academische traditie, want de volstrekt voorspelbare uitkomst van het promotie-onderzoek (onder lijders aan fibromyalgie, artrose en reumatoide artritis) staat vermeld op pagina 118: 'De belangrijkste conclusie van dit proefschrift is dat men van de toepassing van Rheumajecta en Vasolastine bij patiënten met reumatische aandoeningen niet meer mag verwachten dan van een placebo.' Waarlijk een staaltje grensverleggend onderzoek! De auteur vond dat zelf ook, want hij publiceerde samen met zijn promotoren en co-promotoren samenvattingen van zijn proefschrift in het *Pharmaceutisch Weekblad* (1991;13;106-107) en het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* (1990;1062-3). Het kwam hen op een vinnige ingezonden reactie van Hissink Muller te staan in het *NTvG* (1990;1322): deze waarschuwde ervoor fibromyalgie als een reumatische aandoening te beschouwen en noemde het feit, dat Jacobs zich bij het initiëren van het onderzoek mede had laten leiden door een daartoe strekkend verzoek van de patiëntenvereniging een 'gevaarlijk precedent'. Dit, omdat naar zijn mening daardoor aan alternatieve geneeswijzen een schijn van waarde wordt toegekend, zolang het tegendeel niet is bewezen. Hij is er tegen, dat de reguliere geneeskunde een soort TNO-rol gaat vervullen op verzoek van en wellicht betaald door consumenten-patiëntenorganisaties. Hij stelt tenslotte - ironisch - de vraag of er nu ook geen onderzoek moet volgen naar de effecten van Vasolastine bij atherosclerose en hoopt, dat dit soort research beperkt zal blijven. In hun beteuterde naschrift stelden de auteurs dat het niet hun bedoeling was de onwerkzaamheid van R. en V. te onderzoeken, maar veeleer om te bezien om het effect van de middelen te onderzoeken. Zij blijven van mening, dat elke *in bonafide context* toegepaste behandeling, of die nu alternatief is of regulier, het verdient te worden onderzocht op zijn waarde. (Cursivering van ons, speciaal ter ere van prof. Veeger!)

IV. Rasker

Het is het eindpunt van de trein,
bijna geen mens hoeft er te zijn,
bijna geen hond gaat zover mee:
Enschedé.

Willem Wilmink

De onbetwiste geestelijke vader van het onderzoek van Jacobs, de jonge doctor stelde het ook zo in zijn dankwoord, is kennelijk een veelzijdig geïnteresseerd man en wij begrijpen, dat onze lezers nieuwsgierig zijn geworden naar de ideeën en opvattingen van deze reumatoloog met de 'open mind'. Hoe is hij tot zijn inzichten gekomen? En hoe kan hij zich eigenlijk aan een universiteit (hij is sinds 1993 bijzonder hoogleraar psychosociale aspecten van reumatische aandoeningen te Twente) handhaven? En wat heeft een technische universiteit met dat onderwerp te maken? Wat bezielt iemand om onderzoek te initiëren met het volledig overboord zetten van eerdere, bij herhaling vastgestelde feiten (zoals Veeger's bevindingen over het kwakzalversmiddel Vasolastine)? En schept hij er echt behagen in om mensen, die zich tegen alternatieve therapieën keren (soms ten koste van zware juridische intimidatie etc.) in de rug aan te vallen, of betrof het hier een eenmalige uitglijder?

Gelukkig bleek het niet moeilijk de opvattingen van Rasker nader te leren kennen, want in het archief van de VtdK bevinden zich meerdere documenten, ons toegezonden door oplettende leden, waaruit wij heel wat kunnen opmaken. Helaas hebben wij geen beslag weten te leggen op zijn oratie, want de intrigerende titel ervan luidde: '13 verstuikte enkels: ontwrichtend'.

In het *Reumabulletin* (een uitgave van het Nationaal Reumafonds) van 1993, no 2, verscheen een interview met Rasker n.a.v. het verschijnen van zijn 'Reuma en alternatieve behandelingsmethoden'. Uit het curriculum vitae bij dat interview bleek, dat Rasker (1939) al vroeg in zijn carrière belangstelling toonde voor alternatieve geneeswijzen. Na zijn specialisatie verbleef hij een jaar met een beurs van het Reumafonds in het Engelse Bath, waar hij de effecten van badtherapie bestudeerde. In 1976 vestigde hij zich als reumatoloog in Enschede en toonde veel belangstelling voor de psychosociale gevolgen van reuma, een belangstelling, die bekroond werd met een hoogleraarschap bij de vakgroep psychologie aan de Technische Universiteit aldaar. In het interview vertelde hij, dat veel reumapatiënten (55%) alternatieve genezers bezochten en hij stond open voor hun verhalen. Zijn voorganger (o, foei!) was een andere mening toegedaan: als die ontdekte, dat een patiënt naar een alternatieve genezer ging, dan wilde hij ze niet verder behandelen. Rasker ging steeds meer gegevens verzamelen over alternatieve geneeswijzen en trachtte met behulp van alternatief-geneeskundige organisaties wetenschappelijke gegevens te verkrijgen. Dat bleek 'tot zijn teleurstelling' echter niet te lukken. Hij ging daarom zelf maar een literatuurstudie verrichten en vermeldde het boeiende, maar tijdrovende onderzoek, dat tot het proefschrift over R. en V. had geleid. Uiteindelijk legde hij zijn eigen bevindingen neer in een boekje, waarvan staatssecretaris Simons plechtig het eerste exemplaar in ontvangst nam. In het interview stelde hij: "Ik wijs alternatieve behandelingsmethoden niet af, ondanks mijn wisselende ervaringen. Een aantal ervan blijkt effect te hebben op reumatische pijn. Bij een aantal patiënten kunnen bijvoorbeeld acupunctuur, hypnotherapie, ontspanningstherapie en massage pijn verminderen. Dat geldt ook voor verschillende methoden binnen de natuurgeneeskunde, de manuele therapie en de neuraaltherapie."



Staatssecretaris Simons (r), professor Rasker en de heer v.d. Rest, directeur van het Nationaal Reumafonds (l.) bij de aanbieding van het eerste exemplaar van 'Reuma en alternatieve behandelingsmethoden'

Ook in de *Nieuwsbrief* april 1993 van het inmiddels failliete Centrum voor Geïntegreerde Gezondheidszorg (CGG) te Winterswijk, die rijk gesubsidieerde mislukking (zie *Actieblad* nov. 1995), kwam Rasker uitvoerig aan het woord: hij was nl. lid van het wetenschappelijk adviescollege van het CGG. Twee pagina's lang wijdde Rasker uit over zijn paradepaardje: het zo volstrekt overbodige en naïeve onderzoek van zijn leerling Jacobs. "De uitkomsten van het onderzoek zullen voor velen misschien als een verrassing zijn gekomen. Maar we hebben nauwelijks kritiek gehad", zei Rasker. "Men kon niet anders dan toegeven, dat het onderzoek zeer zorgvuldig was uitgevoerd." Ook betoonde hij zich trots op zijn aandeel in het standpunt over alternatieve geneeswijzen, dat de Ned. Ver. van Reumatologen in 1981 in *Medisch Contact* publiceerde. "Wij waren daarmee onze tijd vooruit, want de meeste specialisten waren nog echt afhoudend."

Een echt diepte-interview stond Rasker toe aan *Visimilia*, het propaganda-magazine van de homeopathische fabriek VSM. Hij kiest zijn vrienden kennelijk altijd zorgvuldig: van Enzypharm naar VSM is maar één stap, moet hij gedacht hebben. In het nummer van zomer 1996 misstond het prominent uitgebrachte interview allerminst. De verdere inhoud van het blad bestond niet alleen uit de aankondigingen van allerlei leerzame cursussen, zoals 'Homeopathie in relatie met voetzonereflexologie' of het 'Seminar resonantie-homeopathie', maar het bevatte ook een interview met de winnaar van de Arij Vrijlandt-prijs 1995, de homeopathisch arts Fernand Debats ('LM-potenties zouden vaker moeten worden gebruikt'), een artikel over de Homeopaten zonder Grenzen in Ghana en de altijd interessante rubriek 'Homeopathie en wetenschap' met het laatste nieuws over Prrrikweg-gelei en Dormiplant.

Zijn open mind voor en tolerantie m.b.t. alternatieve geneeswijzen is, zo blijkt uit het interview, bij Rasker waarachtig niet uit de lucht komen vallen. Hij had al veelzeggende ervaringen tijdens zijn jeugd en zijn studie. "Mijn ouders hadden een homeopathisch arts als huisarts. Die is later nog directeur geworden van het Homeopathisch Hospitaal. En mijn vader was een sterk invoelend mens met mediamieke gaven. Hij kon pijn 'wegstrijken'. In de oorlog heeft hij daar menigeen mee geholpen, maar daarna heeft hij er niets meer mee gedaan. Hij zei: 'Nu komen er weer geneesmiddelen, dus is het niet meer nodig'. Maar ik ben dus opgevoed in de overtuiging dat er meer is in het leven dan alleen de dingen die we kunnen zien. En dat was voor ons niet taboe."

Terwijl hij zeer positief is over de effectiviteit van badtherapie bij reuma ('In Bath doen ze het al geruime tijd met gewoon leidingwater en niet meer met bronwater, dat blijkt niets uit te maken'), blijkt hij geen onderzoek te kennen, dat zou wijzen op een gunstig effect van homeopathie bij reuma. Een uitzondering maakt hij voor SRL-gelei: 'Dat doet niet onder voor reguliere middelen'. In zijn eigen praktijk gebruikt hij het regelmatig. Overigens zet hij de homeopathie zeker niet als onzin opzij. 'Dat is te ongenuanceerd. Zoals collega Renckens tekeer gaat, dat vind ik geen verstandige benadering'. In zijn boek geeft hij ook aan, dat een 'onzinnige theorie' (Renckens' formulering, aldus het interview) beslist geen reden is om een geneeswijze te negeren. Later wil de professor ook nog wel toegeven, dat er in de meta-analyse van Knipschild verrassend positieve uitkomsten zaten, terwijl die nog wel zulke strenge criteria aanlegde. Aan het eind van het interview gaat 'toevallig' de telefoon, waarna Rasker aan de *Visimilia*-reporter heet van de naald het laatste wetenschappelijke nieuws kan meedelen. Hij had nl. de Nijmeegse reumatoloog Van Driel aan de lijn en deze had bij een goed opgezet, gecontroleerd onderzoek een gunstig effect gevonden van een homeopathisch wrijfmiddel! 'Maar iets schijnt de publikatie ervan op te houden'. Dolblij met deze toegift beëindigt de interviewer het gesprek. Uit welingelichte bron vernamen wij, dat het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* het stuk over het homeopathische wrijfmiddel voor publicatie had afgewezen. Dat was dus het 'iets', dat publicatie tegenhield. Kleinigheidje, nietwaar?

Een eindoordeel over Rasker's motieven, zijn intellectuele kaliber en zijn strategie inzake alternatieve behandelwijzen, zult u van mij niet vernemen. Natuurlijk zouden daarbij verzachtende omstandigheden zijn aan te voeren: hij is immers een kind van een magnetiseur, ontegenzeggelijk een geduchte handicap voor iemands geestelijke ontwikkeling. Het is, dat in aanmerking genomen, zeker niet onverdienstelijk dat hij toch een soort academische status heeft bereikt, zij het dat die status in zijn geval beperkt blijft tot een (para-) medische leerstoel aan een 'softenon-universiteit' (De Swaan). Het zal verder wel allemaal naïeviteit en piëteit met zijn mediamieke

vader zijn, maar toch: als een medicus zo weinig acht slaat op de effecten van zijn woorden en steeds zo consequent verkeerde vrienden zoekt (als Enzypharm en VSM) en als een windvaan meewaait met patiënten die worden bedrogen of zichzelf voor de gek houden, dan kunnen wij daar niet veel begrip voor opbrengen. Sterker nog, als zo iemand je kritiseert, dan is dat weer een steuntje in de rug.

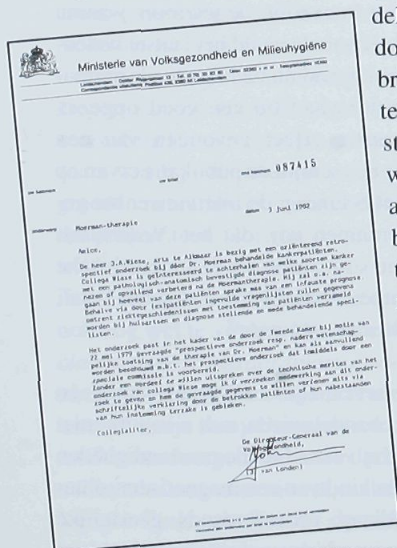
C.N.M.Renckens

Wiese wankelt

Op 10 december 1996 viel er op mijn privé-adres een brief in de bus afkomstig van J.A. Wiese, Moerman-arts te Alkmaar. De heer Wiese deed ons een kopie toekomen van een door hem aan minister Sorgdrager gericht ('persoonlijk en vertrouwelijk') schrijven, dat hij geheel in lijn met een nieuwe traditie ('Beste Els') naar haar huisadres had verzonden. Wiese's brief aan ons bevatte tevens een uitnodiging om bij hem thuis in zijn archieven nadere informatie te komen inzien, 'waarna wij van door ons gewenste documenten kopieën zouden kunnen meekrijgen'.

De redeneringen en betogen van wijlen Moerman's meest succesvolle en geprivilegeerde leerling zijn nooit makkelijk te volgen geweest, maar Wiese lijkt er nu echt zeer slecht aan toe te zijn. De brief met bijlagen maakt een zeer chaotische indruk met zijn talrijke onderstrepingen, woorden in hoofdletters, uitroeptekens en vraagtekens. De lijst van mensen, die een kopie van dit 'persoonlijk schrijven' mochten ontvangen is indrukwekkend en lang. Wij noemen slechts: minister-president W.Kok, de minister-president van België persoonlijk, minister Borst persoonlijk, drs. Van der Reijden, prof. drs. J. van Londen, de professoren Cleton, Blijham, De Melker, Kroes, Defares, Bastiaans en Wagener. Vervolgens: voorzitter Tweede kamer, Medische staf Medisch Centrum Alkmaar, Staatstoezicht Volksgezondheid, Raad van Hoofdcommissarissen van Politie, Burgemeester van Alkmaar en tenslotte, als intrigerende afsluiting: Alina, Galina, dr. Eve, drs. Paul, Jim, Ds. Janine, drs. Pierre Hendrika, Fons, Hans Plomp en Simon Vinkenoog.

De brief aan Sorgdrager valt uiteen in twee delen: 1. Aanklacht en 2. Noodzakelijk veiligheidsbeleid en chantagepreventie bij (in het bijzonder medicinale) toepassing van Cannabis (en andere psychedelische stoffen). Na deze indeling, door Wiese letterlijk zo boven zijn brief geplaatst, volgen vier pagina's tekst waaraan nauwelijks kop of staart valt te ontdekken. Wiese wijst erop, dat hij door sommigen als 'ervaren deskundige' wordt betiteld inzake de 'beste kwaliteiten Nederwiet', maar door anderen wordt gebruikt als 'schietschijf'. De aanklacht, waarvoor hij ministeriële aandacht vraagt, betreft meerdere personen, maar hebben als gemeenschappelijk kenmerk, aldus Wiese, 'schadelijke misleiding, verdoezelen van feiten en rechten, agressief oproepen van anti-drugs-spoken, godsdienstwaanzin en pogingen Wiese's relatie met zijn partner, zijn kinderen, zijn patiënten en ex-patiënten te beschadigen'.


Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne

ons kenmerk 087415

datum 3 juni 1982

onderwerp Moerman-therapie

Amice,

De heer J.A.Wiese, arts te Alkmaar is bezig met een oriënterend retrospectief onderzoek bij door Dr. Moerman behandelde kankerpatiënten. Collega Wiese is geïnteresseerd te achterhalen van welke soorten kanker met een pathologisch-anatomisch bevestigde diagnose patiënten zijn genezen of opvallend verbeterd na de Moermantherapie. Hij zal o.a. nagaan bij hoeveel van deze patiënten sprake was van een infauste prognose. Behalve via door (ex)patiënten ingevulde vragenlijsten zullen gegevens omtrent ziektegeschiedenissen met toestemming van patiënten verzameld worden bij huisartsen en diagnose stellende en mede behandelende specialisten.

Het onderzoek past in het kader van de door de Tweede Kamer bij motie van 22 mei 1979 gevraagde "prospectieve onderzoek resp. nadere wetenschappelijke toetsing van de therapie van Dr. Moerman" en kan als aanvullend worden beschouwd m.b.t. het prospectieve onderzoek dat inmiddels door een speciale commissie is voorbereid.
Zonder een oordeel te willen uitspreken over de technische merites van het onderzoek van collega Wiese moge ik U verzoeken medewerking aan dit onderzoek te geven en hem de gevraagde gegevens te willen verlenen mits via schriftelijke verklaring door de betrokken patiënten of hun nabestaanden van hun instemming terzake is gebleken.

Collegialiter,

De Directeur-Generaal van de Volksgezondheid,

(J. van Londen)

De aanklachten zijn gericht tegen de volgende personen:

* Mr. N.H. de Vries uit Leiden, zich soms noemend 'ex-adviseur van Wiese', maar aldus de briefschrijver ondermeer juridisch/financieel & fiscaal adviseur van een louche maffia-achtig georganiseerd vitaminensupplementenbedrijf. De Vries heeft ook de juiste tekst en juiste resultaten van het Wiese-onderzoek naar de Moermantherapie 'van kaft tot kaft sluw vervalst'. Wiese vraagt zich af of De Vries wellicht misbruik heeft gemaakt van zijn hoge positie bij de rechterlijke macht.
* S. de Graaf, radiotherapeut-oncoloog te Delft. Wiese verwijt deze ex-Moermanonderzoeker mede-verantwoordelijkheid met 'vooral Meester de Vries' aan onrechtmatige samenwerking ten behoeve van dubieuze voedingssupplementen-windhandel.
* Dhr. en mevr. Meijer, artsen te Overdinkel. Wiese wil over zijn verwijt aan deze Moerman-artsen niets op schrift stellen, maar zal deze mondeling toelichten ten huize van de minister.
* Drs. E. Valstar, bioloog? 'Pro memori: plagiaat, in samenwerking met Meester de Vries en louche handelaren'.
* Bestuursleden van Moerman-patiënten-vereniging annex Stichting/Steunfonds.

Wiese vraagt zich bij de afsluiting van zijn *J'accuse* af of de bovengenoemde personen mogelijk samenwerken met 'botte gevaarlijke buitenlandse machten'.

Uit het tweede deel van Wiese's brief betreffende het veiligheidsbeleid citeer ik slechts één zin:

'Ik wijs daarbij dus ook op de algemene noodzaak tot beschermen en garanderen van veiligheid en respect voor privacy en reeds lang op mondiaal niveau in afspraken erkende menselijke grondrechten en vitale behoeften, zoals habeas corpus, eigendomsrecht (ook op alle zelf gekweekte plantjes uiteraard), en recht op vrije keuze van genotmiddel-als-geneesmiddel voor patiënten, apothekers, artsen, politiemensen en andere overheidsdienaren, kwekers, leveranciers, postboden, vervoerders,.....'

Alles ondertekend, 'in afwachting van uw reactie en bereid tot mondelinge toelichting, Jan Wiese, arts en onderzoeker'.

Er zullen nog maar weinig mensen zijn, die nu niet inzien dat we hier met een geestesziek mens te maken hebben en de persoonlijke tragedie voor de hoofdpersoon is natuurlijk enorm. Toch is die constatering beslist niet de reden, dat wij uit de brief van Wiese zo uitvoerig citeren. Dat wij in het geval Wiese - en wij schrijven dat echt zonder enig leedvermaak - met een warhoofd te maken hebben, dat was insiders namelijk al zo lang duidelijk. In dat opzicht onderscheidde Wiese zich niet van zijn grote voorbeeld Moerman (1893-1988), die er bijvoorbeeld nimmer een geheim van maakte dat hij sinds zijn afstuderen in 1929 geen enkel medisch tijdschrift meer had geraadpleegd. De achterlijke dorpsdokter uit Vlaardingen durfde in 1979 tegenover de lekenpers te beweren, dat er in de voorafgaande periode van twintig jaar in ons land 200.000 mensen onnodig aan kanker waren gestorven. Ook behandelde hij zijn patiënten meestal zonder ze maar aan te raken (hij nam tegenover hen plaats met een sigaartje in de brand en luisterde) en soms zag hij hen in het geheel niet. Ook vond hij weefselonderzoek om de diagnose kanker te stellen volstrekt overbodig.

Als een jong arts zich in de jaren zeventig geheel gaat toeleggen op het navolgen van deze kankerdokter, dan kon elke normale collega en zelfs een leek toen al inzien, dat er met zo iemand iets heel ernstigs aan de hand is. Dysfunctionerende artsen, zoals in geval van psychische stoornissen, alcoholisme of morfinisme, krijgen en kregen altijd al snel te maken met protesterende patiënten en toezichthoudende instanties als tuchtcolleges en inspectie. Merkwaardiger-

wijze leek de mededeling dat men 'alternatief arts' was niet alleen een soort immuniteit voor dit soort beschuldigingen te veroorzaken, maar het bracht in sommige kringen zelfs een soort kritiekloze bewondering op gang, soms gepaard aan nauw verholen afkeer van het 'medisch establishment', zoals dat in die tijd heette. Illustratief daarvoor is bijvoorbeeld ook dat in diezelfde periode een gestoord en megalomaan kwakzalver als de iatrosoof De Kok in alle ernst werd gehoord door de Commissie Muntendam. Pas vele jaren later, toen de sterfgevallen bekend werden en de man de gevangenis indraaide, haastte o.a. commissielid Verbrugh zich te zeggen, dat hij De Kok altijd al gestoord had gevonden.

Moerman en zijn Sancho Panza Wiese konden dan ook zonder enige angst voor de Inspectie (Moerman werd overigens wel een enkele keer veroordeeld door het tuchtcollege, maar dat betrof belediging van een collega en niet zijn medisch dysfunctioneren!) lobbyen in de parlementaire wandelgangen en steeds met onmiddellijk succes! Op 22 mei 1979 werd in de Tweede Kamer *unaniem* een motie aangenomen van de CDA'ers Lansink en Borgman en de VVD'ster Verkerk-Terpstra, waarin op heropening van het wetenschappelijk onderzoek naar de Moermanmethode werd aangedrongen! Wiese was steeds de hoofdonderzoeker in de opeenvolgende, vaak door vertraging of zelfs volledige mislukking geteisterde, onderzoeksprojecten en hij heeft er jarenlang een goede boterham aan verdiend. Geldschieters waren het KWF en het ministerie van WVC. Wiese, toen al zonderling (ooit abortus-arts, later Moerman-arts, hash-genieter, natuurarts en ook een korte stonde ademhalingstherapeut aan de Erotiek-Academie, waar hij samen met de ex-prostituee Bea Oving impotente mannen behandelde), was kind aan huis op het ministerie en kreeg alle medewerking. Als hij bij behandelend artsen inlichtingen opvroeg ontvingen deze een keurige aanbevelingsbrief van directeur-generaal van de Volksgezondheid Van Londen (zie figuur).

Langzamerhand raakte Wiese steeds verder in de war en verzeilde in conflicten in de Moerman-vereniging en met mede-onderzoekers. In het eindrapport van het retrospectieve Moerman-onderzoek, dat in 1991 bij de SDU uitgeverij verscheen en dat door staatssecretaris Simons in ontvangst werd genomen, staat hij nog wel vermeld als initiatiefnemer, maar hij stond toen ook daar al op een zijspoor.

En dan zal nu binnenkort het doek voor Wiese wel vallen, want hij lijkt nu eindelijk toch wel erg alleen te staan en definitief te verzanden in een paranoid psychiatrisch beeld. Nog zijn echter niet bij iedereen de schellen van de ogen gevallen: Wiese heeft nog steeds een aantal patiënten en verzond bij de brief, die wij in kopie mochten ontvangen, ook een kopie van een schrijven van directeur Mahieu van de GGD Noordkennemerland, gericht aan de wethouder Volksgezondheid van de gemeente Alkmaar. In dit schrijven d.d. 9 oktober 1996 dringt de GGD-directeur erop aan om uit het fonds bijzondere bijstand aan patiënten van Wiese voor maximaal *f* 100,- per maand bij te dragen in de kosten van voedingssupplementen en vitamines. Mahieu motiveerde dit o.m. als volgt: "Afwijzing van bijzondere bijstand aan kankerpatiënten, soms in een terminale fase van hun ziekte, voor vergoeding van een overigens relatief goedkope therapie van vitamines en mineralen, leidt tot bittere teleurstelling en gevoelens van in de steek te worden gelaten door de samenleving".

Hoeveel kankerpatiënten in de steek gelaten zijn door mensen op verantwoordelijke posten, die dertig jaar en langer het vernietigende oordeel van gezaghebbende artsen en kankerspecialisten over Moerman's kwakzalverij hebben genegeerd, daarover zullen wij het hier verder maar niet hebben.

C.N.M.Renckens

In memoriam Menges (1926 - 1996)

L.J.Menges studeerde psychologie aan de Universiteit van Amsterdam en aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Na zijn promotie te Leiden (1959) ging hij zich toeleggen op de medische psychologie, op welk vakgebied hij enkele boeken en veel publicaties schreef. Vanaf 1977 tot aan zijn emeritaat was hij hoogleraar aan de faculteit Geneeskunde, vakgroep gedragswetenschappen, van de Vrije Universiteit. Hij overleed op 4 november 1996.

Zijn grootste bekendheid verwierf Menges echter met zijn belangstelling voor alternatieve behandelwijzen. Hij maakte destijds deel uit van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen o.l.v. Muntendam, die in 1981 zijn eindrapport aanbood, maar onderscheidde zich toen al heel duidelijk van twee andere psychologen, die aan die commissie bijdroegen. De aan het Antonie van Leeuwenhoekhuis verbonden psycholoog F.S.A.M. van Dam distantieerde zich in tegenstelling tot Menges krachtig van de onheilzame aanbevelingen van de commissie en hij beriep zich daarbij o.a. op de compromisloze wetenschapstheoretische beschouwingen van A.D. de Groot, die als bijlage bij het rapport verschenen. Een andere Amsterdamse psycholoog/methodoloog, Mellenbergh, keerde zich later eveneens krachtig tegen de inhoud van het rapport en sprak over de alternatieve behandelwijzen als gebaseerd op pseudowetenschap. Menges daarentegen onderschreef de vergaande aanbevelingen van Muntendam, maar trad aanvankelijk weinig op de voorgrond. Debat en polemiek pasten ook weinig bij zijn karakter, maar toch verloochende hij zijn opvattingen niet. Zelf verbonden aan een medische faculteit kon hij de waarde van de gewone geneeskunde ook maar moeilijk ontkennen of bagatelliseren en zijn credo werd dan ook vooral dat regulier en alternatief moesten samenwerken, ja zelfs in een hogere synthese opgaan. Met betrekking tot de alternatieve geneeswijzen ging hij dus aanzienlijk minder ver dan die andere psycholoog Vroon, ook een geïnteresseerde buitenstaander, die zich vol overtuiging in het debat gooide en die talrijke kwakzalverijen verdedigde en propageerde, zodat hij in meer deskundige kring nooit serieus genomen werd.

Menges bleef geserreerd, maar volhardend in zijn liefde voor de alternatieve geneeskunde, zonder er zelf ooit gebruik van te maken en zonder ooit ook maar één keer met sterke verhalen of wondergenezingen op de proppen te komen.

In 1983 redigeerde hij samen met Paul van Dijk het boekje *Reguliere en alternatieve geneeskunde. Van conflict naar synthese?* In zijn eigen bijdrage schreef hij de volgende voor hem kenmerkende zinnen: "Naar mijn mening zijn er verschillende aanwijzingen dat regulieren en alternatieven elkaar naderen, ondanks het feit dat zij in de officiële discussie fervente tegenstanders geacht worden. Er lijkt dan ook aanleiding om in de voorliggende tijd beide partijen tot meer samenwerking te brengen, zodat wederzijds geput kan worden uit het waardevolle ervaringsgebied in beide kampen." Profetisch zijn deze woorden gelukkig niet gebleken, maar zij geven zijn visie en streven goed weer.

In 1984 installeerde de weinig invloedrijke en inmiddels opgeheven Nationale Raad voor de Volksgezondheid haar eigen Commissie Alternatieve Geneeswijzen (CAG NRV) en Menges werd voorzitter. Deze commissie kreeg als opdracht om enkele aanbevelingen van het rapport-Muntendam verder uit te werken. In 1990 verscheen het eindrapport Advies beroepsuitoefening en opleidingen alternatieve geneeswijzen. Ook daarin weer veel verzoenende taal van de voor-

zitter, maar toch ook de aanvechtbare aanbeveling om meer wetenschappelijk onderzoek te doen naar de effectiviteit van alternatieve geneeswijzen, maar dan met een aangepaste methodologie. Menges' commissie deed concrete voorstellen om te komen tot een zelfstandig functionerende alternatieve beroepsbeoefenaar op HBO-niveau, maar waarschuwde wel tegen zelfstandig functionerende alterneuten op MBO-niveau! Voor 'zittende' autodidacte kwakzalvers werd een overgangsregeling aanbevolen.
Menges kreeg na het verschijnen van zijn rapport gelegenheid om in *Medisch Contact* artsen (o.a. ondergetekende) er van te beschuldigen, dat zij oordelen over alternatieve geneeswijzen zonder er verstand van te hebben. Tegelijkertijd sprak hij openhartig zijn zorgen uit over de verdeeldheid in alternatieve kring en benadrukte zelf een normale niet-alternatieve huisarts te hebben. Het rapport heeft niet tot veel concrete activiteit geleid en Menges had in dit opzicht het nieuwe no nonsense klimaat in Den Haag ook tegen.

Sinds 1991 maakte hij deel uit van de redactie van het opinietijdschrift voor de alternatieve geneeskunde *Care*, samen met Verbrugh, Fokkens en De Vos. Met deze éminence grise kreeg het blad meer aanzien en status dan eigenlijk gerechtvaardigd was en uit zijn stukken daarin sprak onverminderd zijn op synthese en samenwerking gebaseerde visie. In de necrologie die de redactie van dat blad aan de onverwacht gestorven mede-redacteur wijdde stelde men, dat Menges een man zonder vijanden was. Wij geloven dat zeker. In persoon hebben wij hem slechts eenmaal ontmoet en dat was in het VPRO-discussieprogramma 'God zij met ons' van 4 februari 1992. Daarin trad ondergetekende in debat met de natuurarts L.Kunst, terwijl Menges als tussenfiguur was uitgenodigd. Gespreksleiders waren Piet Vroon en Stan van Houcke. Het was een merkwaardige avond, want eigenlijk alle deelnemers aan het gesprek, inclusief Vroon en Van Houcke, keerden zich voortdurend tegen de eenzame verdediger van de reguliere geneeskunde, die zich tegen zoveel retorisch talent alleen kon handhaven omdat het in een discussie altijd een aanzienlijk voordeel is om het gelijk aan je zijde te hebben. Na afloop werd nog even nagepraat en Kunst was al vertrokken. Menges had een cadeautje voor ons meegebracht en stelde niet alleen geen afkeer van de Vereniging tegen de Kwakzalverij te hebben, maar daarentegen juist blij te zijn met zulke uitgesproken opinianten. Hij toonde zich zwaar teleurgesteld over de bijdrage aan het debat door de natuurarts, die volgens Menges geen niveau had, een feit dat hij toeschreef aan het gebrek aan opleiding van Kunst. Deze was als natuur- en chelatiearts autodidact. Mijn mededeling, dat Kunst juist wel representatief was voor de alternatieve arts ('Onzin is nooit helder uit te leggen') in het algemeen, wilde Menges niet geloven.

Menges, een beschaafd en hoffelijk mens, maar hardnekkig op een dwaalspoor, leeft niet meer. De alternatieve wereld zal hem missen. Hij ruste in vrede.

C.R.

Op 20 augustus 1996 maakte Renckens deel uit van het traditionele Artsenforum, vast onderdeel van de kennismakingsweek voor eerste jaars medisch studenten aan de Erasmus universiteit, dat dit jaar was gewijd aan alternatieve geneeswijzen. Andere leden van het forum waren Bodde, privaat-docent homeopathie aan de VU, mevr. Bijlmer-Hendrikse, voorzitster van het IDAG en arts-acupuncturiste en prof.dr. H.G. van Eijk, chemisch patholoog van de Erasmus universiteit. Prof.dr. A.Prins, huisartsgeneeskunde, was voorzitter. Onderstaande tekst werd bij wijze van inleiding door Renckens uitgesproken.

Beste eerstejaars!

Voor u staat een vertegenwoordiger van de VtdK, die deelneemt aan een forum, waarin alternatieve geneeswijzen centraal staan. Omdat u als eerstejaars studenten in de geneeskunde globaal - dat bleek mij in elk geval toen ik twee jaar geleden in deze zelfde zaal stond - over die geneeswijzen dezelfde mening heeft als de gemiddelde Nederlander, zal het u misschien niet direct duidelijk zijn waarom de bestrijding van kwakzalverij en de strijd tegen alternatieve geneeswijzen elkaar vrijwel voor 100% overlappen. Zestig procent van de Nederlandse bevolking en vermoedelijk dus ook van u ziet heil in alternatieve geneeswijzen. Van de artsen in ons land koestert nog altijd zo'n 10% enige verwachting van de alternatieve geneeskunde, hoewel dat percentage onder specialisten aanzienlijk lager is. Tot daadwerkelijke uitoefening van alternatieve geneeswijzen door artsen komt het gelukkig nog maar bij iets minder dan 3%.
Ik heb aan de mij nu toegemeten tijd te kort om u te overtuigen van de nutteloosheid en schadelijkheid van alternatieve geneeswijzen, maar kan, gezien bovengenoemde percentages, optimistisch zijn over uw uiteindelijk oordeel terzake als u eenmaal afgestudeerd zult zijn. Ik wil mij daarom hier beperken tot een poging om te definiëren wat in mijn ogen eigenlijk een goede dokter is. Ik doe dat als iemand, die nu ruim 25 jaar als arts werkzaam is, in binnen- en buitenland, en als iemand die af en toe wel eens nadenkt over de grondslagen van dat prachtige vak.

De deugden

Een goede dokter behoort een aantal eigenschappen, ja zelfs deugden te bezitten. De meeste van die deugden zijn al door de vader der geneeskunde Hippocrates geformuleerd en ze zijn recent door een Britse werkgroep, die zich bezinde op het profiel van de arts in de 21ste eeuw nog eens opnieuw opgesomd. Ze zijn vermeld in het rapport 'Core Values for the Medical Profession in the 21th Century'. Schrikt u niet: het gaat om betrokkenheid, zorgzaamheid, medeleven, integriteit, kundigheid, speurzin, vertrouwelijkheid, verantwoordelijkheidsgevoel en pleitbezorgerschap. Ik zou daar zelfs nog enkele aan willen toevoegen en dat zijn: ijver, frustratietolerantie en flexibiliteit. Als u nu denkt, dat het artsenberoep wel zeer hoge eisen aan zijn beoefenaren stelt, dan heeft u dat goed begrepen. Wees echter niet bevreesd, dat deze eisen te hoog zijn: u heeft nog zo'n tien jaar om deze deugden aan te leren en dat zal de meesten van u gaan lukken, dat weet ik zeker.

Gedragsregels

Artsen moeten zich ook houden aan gedragsregels. Deze zijn deels geschreven en deels ongeschreven. Geneeskunde kan absoluut niet uit boeken worden geleerd, maar betekent voor zeker negentig procent: de kunst afkijken van de opleiders. Kardinaal J.H.Newman zei eens: *'The general principle of any study you may learn at home by books, but the detail, the tone, the art, the life in it, you must catch all of these from those in whom it already lives.'* En dat geldt zeker ook voor de geneeskunde.

Het aantal geschreven gedragsregels, traditiegetrouw altijd opgenomen in het 'Blauwe boekje' van de KNMG, is de laatste jaren veel kleiner geworden en het zijn er nu nog 63. Enkele voorbeelden zijn: u mag geen grote cadeaus of erfenissen aannemen; u mag geen reclame maken en niet concurreren met andere dokters; u mag geen sexueel contact hebben met patiënten; u moet altijd zorgen voor waarneming en voor een goede verslaglegging; u mag geen ontdekkingen voor uzelf houden, maar moet deze altijd delen met collega's.

Doktersgedrag kan ook makkelijk bespot worden:
hier een cartoon uit *Punch* van 1926.



ANNALS OF A WINTER HEALTH RESORT
Lady Visitor: "Oh, that's your doctor, is it? What sort of a doctor is he?"
Lady Resident: "Oh, well, I don't know much about his ability; but he's got a very good bedside manner!"

Ongeschreven gedragsregels zijn er natuurlijk ook: uw uiterlijk mag niet al te opzichtig zijn. Een mannelijk arts met een oorringetje of met tatoeages zal niet snel het vertrouwen van zijn patiënt winnen. Vrouwelijke artsen doen er verstandig aan tijdens hun werk niet in minirok of met diepe decolletés te verschijnen. Ook buiten werktijd dient een arts zich enigszins waardig te gedragen en bijvoorbeeld geen openbare dronkenschap te vertonen. Dokters mogen ook niet verliefd worden op hun patiënten. Kortom, goede dokters zijn zowel in hun uiterlijk als in hun werk eigenlijk een beetje conformistisch.

U gaat uw artsdiploma verwerven via universitaire examens, die door de staat worden erkend. Natuurlijk is het niet de bedoeling van die examens dat u daarna totaal andere dingen gaat beweren, die op een examen direct catastrofaal zouden zijn geweest. Dan misleidt u uw patiënt, die denkt met een academisch geschoold arts van doen te hebben en, als hij een kruidenvrouwtje of toverdokter wenste, zijn heil heus wel ergens anders had gezocht!

Geneeskunde is geen wiskunde of biologie en u moet bij uw keuze uit de mogelijkheden, die de geneeskunde biedt altijd rekening houden met de individuele situatie van uw patiënt en daarbij vaak concessies doen. De concrete situatie van de patiënt zal kunnen betekenen dat u een bepaalde behandeling kiest, terwijl er theoretisch een betere beschikbaar is. Het zal en mag m.i. ook voorkomen, dat u daarbij uw persoonlijke aanleg of deskundigheid laat meespelen. Maar de speelruimte voor een individuele werkstijl of wijze van aanpak is toch ook beperkt. En deze beperking is drievoudig: het arsenaal waaruit u put en de daaruit gemaakte keuze moet zodanig zijn, dat

1) u zich daarover nooit tegenover uw leermeesters zou hoeven te schamen. U behoort zo te werken, dat er bij wijze van spreken altijd een leermeester of een collega over uw schouder zou mogen meekijken.

2) u uw patiënt niet ten onrechte suggereert een wetenschappelijk verantwoorde behandeling aan te bieden, terwijl u weet dat de overgrote meerderheid van uw vakbroeders totaal geen heil ziet in de door u gekozen behandeling.

3) altijd ook een andere dokter uw behandeling moeiteloos kan begrijpen en derhalve bijvoorbeeld in de waarneming ook kan voortzetten.

Om o.a. deze drie redenen is het een dokter absoluut verboden zgn. alternatieve geneeswijzen toe te passen. Ik wil de alternatieve geneeskunde niet bij wet verbieden, maar als artsen zich daaraan overgeven, dan zouden zij dat pas mogen doen als zij hun artsenstatus opgegeven hebben en hun bul, die te kwader ure werd behaald, weer - onder het maken van uitgebreide excuses - aan hun opleider hebben teruggegeven.

Ik zeg het u, hoewel u nog vele jaren voor de boeg heeft, nu al: zorg ervoor dat het met u nooit zo ver behoeft te komen! En als u eraan twijfelt of u wel met al die eisen en beperkingen zal kunnen leven, kies dan liever nu direct een andere studie. Voor de geneeskunde bent u dan namelijk minder geschikt.

Auriculomedicinae

'All that fuss about my legs. I just use them to walk.' Dit van Marlène Dietrich afkomstige commentaar op al die bewonderende uitspraken over haar beroemde benen maakt duidelijk dat aan sommige lichaamsdelen ook nog een andere betekenis toegekend kan worden dan hun meest voor de hand liggende. Voorzover dat de erotische aantrekkingskracht van mooie ogen, benen, borsten, lippen e.d. betreft, zal daarover weinig verschil van mening bestaan. Minder algemeen aanvaard is dat er in de iris, de voetzool, de handpalm, de ruggegraat etc. belangrijke informatie te vinden is over iemands gezondheid. Toch zijn er ook mensen genoeg, die daarin heilig geloven en er zelfs een goed belegde boterham mee verdienen.

In 1992 verscheen bij uitgeverij Fundament het boekje *Tenen lezen* van de hand van NCRV-journalist en natuurgenezer/homeopaat Imre Somogy. Daarin beschrijft hij hoe de stand van de tenen vertelt hoe iemand in elkaar zit. De verspreiding van dit gedachtengoed ligt bij de Stichting voor Fundamental Dactylogical Reading, FUDARE, postbus 325 te Bussum. Wij hebben niet de indruk, dat Somogy's ontdekkingen veel weerklank in de kwakzalverijbranche hebben gevonden, maar willen de lezer gaarne wijzen op een andere variant op dat oude thema.

Deze andere variant wordt gevormd door curieuze opvattingen over de rol van de ... oorschelp, die ondersteboven bekeken namelijk grote gelijkenis vertoond met een menselijk embryo! U heeft waarschijnlijk altijd gedacht, dat oren er waren om mee te horen en dat de oorschelp daarbij een nuttige, zij het ondergeschikte rol vervulde. Als u dat in ernst meent, dan bent u beslist onvoldoende op de hoogte van nieuw 'westers fysiologisch denken, dat los staat van klassieke Chinese acupunctuur, niet alleen naalden', aldus een folder die in oktober jl. bij alle Nederlandse artsen en tandartsen in de bus viel, 'maar ook massages, electro-stimulatie, magnetische-stimulatie en laser worden in de therapie gebruikt'. Wij spreken hier over de 'auriculo-medicinae', een uitvinding van de Fransman Nogier, die in 1951 zijn nieuwe inzichten wereldkundig maakte. Hi noemde zijn methode eerst auriculotherapie, een naam die later ver



Nederlands-Belgische Stichting
voor Auriculo Medicinae

anderde in ooracupunctuur. Reeds vanaf Hippocrates was immers bekend dat de oren ook therapeutisch gebruikt konden worden. En in Nederlandse en Belgische volksgeneeskunst werden klachten behandeld door het dragen van gouden ringetjes in het oor. Deze methode was, aldus Paul van Dijk in zijn kwakzalversencyclopedie, vooral erg geliefd onder schippers! Sinds Nogier in 1966 ook nog eens de belangrijke ontdekking deed, dat manipulatie van de oren ook de polsslag kon beïnvloeden, gaf hij de ooracupunctuur de pretentieuzere naam auriculogeneeskunde. Hij kreeg in de lage landen een klein maar toegewijd groepje aanhangers, dat regelmatig naar Parijs afreist en zich aldaar deze fantastische nieuwe geneeskunst heeft eigengemaakt.

En nu is men in die kring, de 'Nederlands-Belgische Stichting voor Auriculo-Medicinae', dan zo ver dat andere geïnteresseerden van hun kennis gebruik kunnen maken. Met een mailing, die tenminste zo'n vijftigduizend gulden gekost zal hebben, werden alle artsen en tandartsen in ons land uitgenodigd à raison de *f* 150,- een tweedaagse cursus ooracupunctuur te gaan volgen in Hoofddorp op 7 en 8 december 1996. Het docentencorps was indrukwekkend: R.S.M.Beijersbergen, neuroloog, de huisartsen R.Einhorn en W.G.Jansen, de tandarts Dr.D. de Haas en psychiater S.W.Hofman. Daarnaast bleek Dr.C.Broedersdorff bereid om een voordracht te komen houden over de auriculo-electro-stimulatie-analgesie (AESA). Dat is een eenvoudige, in 1977 door hem ontwikkelde methode, waarbij met vier naalden op vaste plaatsen in het oor analgesie (pijnstilling, red) wordt bereikt. Wereldwijd zijn al meer dan honderdduizend operaties met deze AESA verricht!

Verder zou op de cursus aandacht worden geschonken aan: de cybernetica van het acupunctuurpunt, neuro-anatomie van het oor, detectiemethoden, oormanipulaties en oormassages. In de vervolgcursussen en workshops zal desgewenst ook aandacht worden besteed aan de 'methode-Bahr'. Voor de decembercursus verscheen ook een (kostbare) advertentie in *Medisch Contact* van 22 november 1996.

Het verbaast ons elke keer weer, met welke regelmaat er in de alternatieve geneeskunde groepen en groepjes opduiken, waar nog nooit iemand van gehoord heeft en die dan ook meteen in staat zijn aanzienlijke bedragen aan propaganda uit te geven en ook weer een aantal artsen in hun gelederen tellen. Hoe valt dat toch te verklaren? Voorlopig houden wij het er maar op, dat voor het behalen van een artsenbul weliswaar enige intelligentie en wat doorzettingsvermogen noodzakelijk is, maar dat daarmee geen garantie tegen toekomstige warhoofderij of andersoortige geestelijke stoornissen wordt verkregen. Het percentage geestelijk gestoorden ligt onder artsen waarschijnlijk niet veel lager dan onder de rest van de bevolking: in zekere zin een geruststellende, democratische gedachte. En nu maar wel hopen, dat de patiënt het op tijd door heeft!

Correspondentie

Op 6 november 1996 ontving de Vereniging onderstaand schrijven.

Brief van mevr. Jansen*:

Geachte heer De Vries,

Ingesloten een copy van het boek 'Pleidooi voor Naturopatische Geneeswijze!, kopij bestanddelen zeewieren, en het verhaal: 'Wat is Naturopatie?'

Over de naturopatie het volgende. In maart 1995 komt mijn man in contact met de heer Mertens van het Naturopatisch Centrum omdat mijn man een zeldzame bloedziekte heeft (geen stollingsfactor en spontane spierbloedingen in been) en de artsen in het ziekenhuis niet veel meer voor hem kunnen doen dan uitsluitend stollingsfactor en morfine tegen de pijn te geven als hij een bloeding heeft. Mijn man besluit in overleg met de heer Mertens om de zeewieren te gaan gebruiken. Volgens de heer Mertens moet het gehele lichaam worden ontgiftigd om het bloed te zuiveren. Er wordt een dosis van 40 capsules zeewier (4x p. dag 10) + 40 capsules vitamine c en 1½ L vocht per dag voorgeschreven. (Het vocht is een zeewiersiroop dat dient aangelengd te worden met water).

Volgens de heer Mertens zouden de bloedingen minder worden en mijn man gezonder! (de zeewieren reinigen het lichaam).

Vanaf februari tot en met juli 1996 heeft mijn man 3 bloedingen gehad, in februari was het een kuitbloeding en volgens de heer Mertens was de kuit zich nu aan het corrigeren, de pijn is onverdraaglijk en het gebruik van zeewieren wordt opgevoerd tot 80 capsules per dag, idem vitamine c en 3 L vocht.

Er mag niet worden gegeten en er mogen beslist geen pijnstillers worden genomen, een arts hoeft niet te worden geraadpleegd. Alles komt weer goed, het lichaam is bezig zich te reinigen. Volgens de heer Mertens was het dus ***geen*** *bloeding!*

Tijdens een bloeding is er uitsluitend telefonisch contact met de heer Mertens en naar aanleiding van het telefoongesprek met mijn man wordt de diagnose gesteld.

In juni krijgt mijn man wederom een bloeding. Op mijn aandringen wordt de huisarts gewaarschuwd en het blijkt dat mijn man een HB van 2½ heeft wat een spoedopname in het ziekenhuis vereist. De heer Mertens was daar geheel tegen. Mijn man krijgt 6 zakken bloed toegediend en krabbelt er weer bovenop, het toedienen van het bloed is tegen de regels, want het lichaam moet het zelf weer opbouwen met zeewieren, zegt de heer Mertens.

Eind juli krijgt mijn man weer een bloeding in zijn been en weer dezelfde procedure. Dus uitsluitend telefonisch contact en volgens de heer Mertens is zijn gehele been zich nu aan het corrigeren. Echter, mijn man krijgt een bloedvergiftiging en raakt in coma. Volgens de heer Mertens moet ik mij niet druk maken; mijn man komt wel terug uit deze coma, zijn geest is tijdelijk uitgeschakeld omdat het gehele lichaam zich aan het corrigeren is. De huisarts wordt gewaarschuwd en er is totaal niets meer aan te doen. Uiteindelijk is mijn man ingeslapen.

* (pseudoniem, naam, adres en telefoonnummer zijn bij de redactie bekend).

Naschrift: Een van de bestuursleden heeft contact gezocht met deze weduwe en heeft haar o.m. geadviseerd haar verhaal in uitgebreidere vorm ter kennis te brengen van de Inspecteur van de Volksgezondheid te Haarlem. Dit temeer omdat de heer Mertens, normaal werkzaam in Overpelt, België, af en toe ook praktijk houdt in Naaldwijk, waar hij ene mevr. Vijverberg zou bijstaan, die ook de zeewieren verkoopt. Acht weken na verzending van haar brief aan de inspecteur had mevrouw Jansen nog geen reactie ontvangen.